FRACTURAE OSSIS PARIETALIS HISTORIA QUAM PRO...

Antonio Turconi

FRACTURÆ OSSIS PARIETALIS

HISTORIA

QUAM PRO TENTAMINE INAUGURALI

ANNUENTIBUS

PERILLUSTRI D. FACULTATIS MEDICÆ DIRECTORE

SPECTABILI D. DECANO

AC CLARISSIMIS D. D. PROFESSORIBUS

AUSPICE

DOCT. CAMILLO PLATNER

MEDIC. LEGAL. ET POLIT. MED. PROF. ORD.

AD MEDICINÆ LAUREAM RITE ASSEQUENDAM

IN C. R. UNIVERSITATE TICINENSI

Mense Maii 1847

PUBLICÆ DISQUISITIONI OFFEREBAT

UNA CUM THESIBUS DEFENDENDIS

TURCONI ANTONIUS

Ex Massalengo in Prov. Laudens.

TICINI REGII

EX TYPOGRAPHIA FUSI ET SOCII.

PRÆFAMEN.

Praxim, anno 1845 expertissimi Medici, discendi causa, prosequens, inter quamplurimos, observatu dignos, qui mihi se se protulerunt, gravissimorum morborum casus, *ossis parietalis sinistri fractura* quodam in juvene obtenta, principem profecto sibi vindicat locum. Non modo enim gravissimum, aleaeque plenissimum praestitit morbum, verum etiam tam singularibus morbosis phoenomenis stipata fuit, ut omnem curantis attentionem omnino mereretur. Ex quo factum est, ut sedulo ad morbi decursum solerter observandum operam navassem, atque, ut singularium, quae se prodierunt, phoenomenorum minime obliviscerer, inter peculiares adnotationes singulis diebus conscriberem. Quom autem non minus ac morbosa symptomata in morbi decursu observata, animadversiones quae ex eorum phoenomenorum consideratione directe profluunt, memo-

ratu digna mihi videntur, in illud consilium adductus fui, ut hanc morbi historiam pro inaugurali tentamine in lucem ederem, nonnullas de re considerationes postremo loco adjiciendo. Tali modo gratam, utilemque rem me acturum confido. Quod si hoc reapse contingat, dum quod mihi incumbit academicum munus sat explevisse putaverim, omnia mea vota expleta erunt.

MORBI HISTORIA.

M. H., decimum nonum aetatis annum agens, procero corporis habitu praeditus, at imbecilliori constitutione donatus, caput praebet magnum, hydrocephalicorum adinstar, capillis nullibi obtectum, ob tineam, qua, infantili aetate, laboraverat. A sania genitoribus ortum ducebat, nullosque aliunde morbos nisi parvi momenti antea passus erat. Vigesima mensis decembris praefati anni 1845 die, matutino tempora, circa decimam antimeridiam horam, latronibus aggressus multiplicibus hinc inde in corpore ponderosi baculi ictibus percussus fuit. In trunco, ad brachia, ad manum dexteram aliquot retulit laesiones, nullam autem quae alicujus fuerit momenti. Altera autem in capite extabat, perquam gravis, de qua reapse nos dissereodum suscepimus. Quidam juvenis, de quo sermonem habemus, comes, qui hujus fa-

eti testis fuerat, nobis referebat eum toto corpore vulneratoribus renisum esse usquedum praefatae trunci, brachiorum et manus laesiones ipsi afferebantur, ast postquam in capite percussus fuerit, humo illico concidisse sensibus orbatum, velutique vita functum. Paucis nihilosecius elapsis temporis momentis, animales eidem rediere sensus, quamvis sanguinem ex ore et naribus amitteret, pedibus consistere potuit, nonnullosque gressus movere; pauloque post, a proprio comite surrectus, bina passuum millia peragere valuit, donec, ebriosi hominis ad instar incedens, ad propriam domum perveniret. Hic lecto posito, medicoque citissime accersito, sequentia praebebat morbosa phaenomena.

Lecto decumbebat supinus cum membris relaxatis. Laevi oculi palpebrae apartae cernebantur, libereque movebantur; superior e contra dextri oculi immobilis, super oculi, quem obtegebat, lobum pendula erat, flaccescens paralysi tentata. Utriusque oculi pupillae magis consueto amplae conspiciebantur; utraeque tamen vividioris lucis actionem persentiebant, quod motilitate, qua pollebant, ostendebant. In narium caveis nonnullae sanguinis guttulae observabantur. Facies cadaverico modo palle-

scebat; collapsa erat, paralysique detinebantur dexterae maxillae musculi, ex quo labiorum distorsio in praesens erat. Hisce adde quod perfecta sensuum tum externorum, tum internorum jactura minime desiderabatur, neque respiratio stertorosa, sicuti in apoplecticis videre est, neque deglutitionis impotentia, neque demum superiorum artuum paralysis deerant. In regione parietali sinistra, magnae molis tumor prae oculis se offerebat, ingenti echymosi constitutus. Echymosis haec figuram habebat in elytbicam nitentem, pollicem et amplius e cute elevata, adeo extendebatur ut vix non omnem regionem parietalem occuparet, sexdecimque circiter pollicum peripheriam attingeret. Oblique dirigebatur ab anteriori capitis parte posteriorem versus, ab interiore ad exteriorem. Ipsam digitis contrectando, ex effuso sanguine partim fluido, partim in grumum coacto constitui videbatur, huicque tantum caussae quamdam, quae in ipso apparebat, depressionem tribuimus. Ceterum pulsuum ictus vix percipiebantur, citissima mora imminere videbatur.

Hisce perspectis sequens diagnosis efformata fuit. *Gravis capitis contusio cum violenta cerebri commotione, nec non maxima san-*

guineae in cranii cavea effusionis, probabilitate.

Quamvis pulsuum conditio, viriumque resolutio sanguinis detractionibus obesse viderentur, nihilo tamensecius vena largiter secata fuit, et viginti circiter sanguinis unciae eductae, Porro hirudines sexdecim ad regionem temporalem et retro aures adplicitae fuere, et glacies in vesica capiti impositus.

Vespere — Sopor aliquantulum imminutus; respiratio magis libera, arteriarum ictus vividiores, repetito rogatus aeger aliquod intellectus redditus indicium praebet, caput rogantem versus lente vertens. Advertuntur quidam in dexteri faciei lateris musculis convulsivi motus, qui ibi respondentem oculum quoque tentant. Ast pupillae nunc temporis nec vividiori lucis actione moventur. Deglutiendi autem facultas est recuperata, artuumque paralysis evanita. Phlebothomia repetita sexdecim sanguinis unciae extractae fuere; in glaciei adplicatione continuatum est; pulveres resolventes fuerunt praescriptae.

Altera morbi die — Mane — Quamvis indesinenter soporosus, admodum inquietus transivit elapsam noctem; eodem, ac hesterna die, gradu coetera continuant morbosa phoenome-

na, respirationem si excipias quae, non amplius stertorosa, normali conditioni quammaxime accedit. Alvus clausa manet; vomitus semel a medicamine excitabatur; inter materies ejectas nonnulli sanguinis grumi adnotabantur. Genae nunc temporis rubent, non amplius collapsa cernitur facies; cutis calor est adauctus; sitis augescit; urinae parcae et rubrae excernuntur; pulsus contracti, duri et frequentes sunt. Repetitur sanguinis ad libram missio, duodecim hirudines processui mastoidaeo sinistro admoventur, prosequitur in glaciei adplicatione, et solutio magnesiaco-stibiata ex sulfatis magnesiae uncia et prototartratis antimonii et potassae granis tribus confecta epicratice sumenda praescribitur.

Meridie quidquid emolumenti ex generali symptomatum apparatu obtinuisse videtur aeger. Vividior autem universalis reactio in praesentiarum habetur. Quapropter nova sanguinis ad uncias decem missio fuit instituta, atque clysma ex sulfatis magnesiae uncia, et tartari stibiati scrupulo injici jussum est.

Vespere et subsequenti nocte eadem advertitur rerum conditio. Nocturno autem tempore calor cutis siccus et intensus; validaque arteriarum pulsatio aliam venaesectionem ad uncias decem expostulant.

Die morbi tertia non parum levamiois jam obtentum erat. Sopor vix non ex integro evanitus; intellectuales facultates pristionm vim sunt adaptae; convulsivi musculorum faciei motus omnino consilescunt. Quae ab ipso quaeruntur non modo perfecte intelligere ostendit aeger, verum et respondere, nisi verbis, nutubus saltem conatur, talique ratione capitis dolore laborare, manu huic regioni imposita, demonstrat.

Die quarta in melius adhuc procedere videntur res. Aeger quaecumque ab ipso petantur manifeste intelligit, et plures edit respondendi nisus; ast huc perficere nequit, absoluta enim *loquelae jactura* tentatur. *Vox* autem superest, osin inarticulatos sonos mittere non prohibetur, sed aspera et obscura est. Lingua facile in quodvis latus movatur; ejusdem sensibilitas incolumis manet. Gustus quoque superest, idque comprobatur saccharum, sulfatem magnesiae, chloruretum sodii, et tartratem potassae acidulum linguae imponendo; diversos ab illo, quo has substantiae instruebantur, sapores indicavimus, et recte eos distinguere cognitum babuimus. Haec pericula et in posterum pluries repetita, eadem semper consectanea praebuere.

Echymoseos interim volumen valde imminutum ut subjacientium ossium examen iustitutur non amplius vetat, talique ratione quaedam in posteriore et superiore ossis parietalis plaga depressio adverti potuit, quae figuram vix non perfecte circularem referens, duas circiter lineas profunda erat, et periphericam extensionem trium ferme pollicum habebat. Compressionem hoc loco manu exercendo vehementi dolore torqueri aeger demonstrabat, motuque faciei convulsivi iterum excitabantur.

Nunc vero temporis prima vice aliquam dexterae manus, cum indesinenti digitorum flexiune, paralysim, aut melius dicam, paresim (motibus enim resolutis, integra superarat sensibilitas) adnotavimus. Hujusce lateris brachium aliquod tamen conservat robur, nam ad caput usque evehi potest. Caput calidum tactu persentitur, admodum dolet; facies rubet, dexterà potissimum gena; arteriae centum et amplius edunt ictus.

Hisce perspectis, alteram sanguinis libram e secta vena educendam esse statuitur. Praescribuntur praeterea pulveres drastici ex calomelano et jalapa conflati.

Vespere eadem rerum conditio novam repetit phlebothomiam.

Quinta die maxima advertitur animalium virium prostratio; caput vehementer dolere aeger denotat; vara dexterae manus, et ejusdem faciei lateris musculorum paralysis est oborta. Integrae tamen manent intellectuales facultates. Aeger qnae patitur morbosa phoenomena explicare vellet, ast id peragere nequit, loquela omnimode praepedita. Praefati pulveres drastici ex jalapa et proto-chlorurato hydrargyri repetiti fuere.

Vespere nulla in aegri conditione mutatio observatur, si vividiorem excipias reactionem, quae alteram venae-sectionem exposcit.

Die sexta, mane, idem rerum status.

Vespere sopor, maxima virium jactura, cum pulsu debili, vacuo, tactu vix perceptibili. Inferioribus extremitatibus sinapismi admoventur, et arnicae montanae infusio pro interno usu porrigitur.

Nox tranquilla fuit; mane septimae diei sopor evanuerat, et si maximam tollas debilitatem, aegri conditio sat laudabilis erat. In infusi arnicae administratione continuatum est.

Subsequentibus diebus melius semper se habuit aeger, et decima morbi die quodcumque cerebrale phoenomenon jam ex integro desiderabatur, loquendi tantum modo impotentia

maoaote. Arnicae usus maximo cum emolumento prosequitur.

Undecima die cuncta in bonum procedunt, ipsamque loquelam aegrotum recuperaturum, fore confidere decet, omnia enim vocalia recte pronunciat.

Ab undecima ad decimam quintam diem, optimam se praestitit aegri conditio, qui primum vocem *du*, deinde *si* et *no* proferre poterat. In posterum melius semper loquendi facultatem est adeptus, adeo ut, duobus elapsis vix mensibus, nullum amplius superfuisset praegressi morbi indicium, nisi infaustum accidens superveoisset. Nam postquam perfectam jam valatudinem attigisse videretur, post aliquot dies vehementi paroxismo epileptico, proh dolor! corripitur, et truculento hoc pathemate diutius tentatur. Monendum tamen hic loco rum est hujusce modi insultus progresso temporis rariores leviores que fieri.

Breves in relatam historiam animadversiones.

Pluribus ac magni momenti considerationibus argumentum morbus mox expositus praestare posset. Nos vero ne nimis in longum per-

docamus opellam, nonnullas tantum et quidem potissimas retulisse contenti erimus.

At hic omnium primo menti facile subdit curiosum illud phoenomenon a nobis in nostro aegro adnotatum, quodque *perfectam loquelae jacturam* respicit, linguae motibus, gustu et organica sensibilitate intactis manentibus, cujus rei explicationem tradendo impares nos fateamur oportet. Etenim quod in levioribus apoplexiae insultibus unicum interdum phoenomenon morbosum in praepedita loquendi potestate sistat nemini non notum est, quemadmodum neminem latet vel in gravioribus apoplexiis, si licet terminationem assequi nitantur, artuum, aliarumque partium paralysibus jam superatis loquendi impotentiam ceu unicum morbi posthumum superesse; sed istis in casibus de aliqua nervorum ad linguam reptantium paralysi aut saltem de quodam eorum torpore suspicionem alere fas est. Hoc jam animadverterat celeberrimus Professor Tommasinius, qui hujusmodi phoenomeni caussam perspicacissima, qua praeditus erat ingenii, acie, explicare conatur. Ipse reapse vulgatiorem magisque universim acceptam hac de re opinionem primum memorat, quae quidem in hoc sisteret, quod, quo major requiritur pro functionum

exercitio, actionum et motuum complicatio, eo facilius functiones ipsae a normali tramite aberrant, difficiliusque in pristinum restituuntur; et deinde sequentia profert: » Sembra » non doversi escludere dalla spiegazione di » questo fatto l'influenza di maggiori sforzi » dell'azione volitiva a muovere e rimettere » in esercizio le parti che furono paralizza» te (1) ». Hoc autem ad nostrum exemplum nullo modo confert, hic enim, uti a relata historia constat, nulla linguae paralysis in praesens fuit; lingua, postquam sensus recuperaverit aeger, libere semper movebatur, et sensibilitas ipseque gustus incolumes se praestiterant.

Nec magis ad rem explicandam conferre nobis videntur, quae clarissimus Doctor Guarini in medium profert. Iste enim ad comprobandum tympani chordam nervis motoribus pertinere multiplicibus argumentationibus anatomo-physiologicis allatis, nonnulla exponit pathologica exempla, (quae inter alterum nostro casui admodum analogum) ex quibus prosiliret tympani chordae surculos ad musculum lingualem reptare, atque hujusce musculi mo-

(1) Prosp. dei risult. ottenuti nella Clin. Med. di Bologna 8.° p. 195.

tus loquelae formationi famulari (1). Quam quidem postremam sententiam libenter amplectimur; facta tamen a praelaudato Doctore Guarini recensita hoc evidenter comprobare non autumamus. Re quidem vera lingua nulla alia ratione ad loquelae formationem symbolam conferre potest, quam, quibus pollet, motuum gratia, motusque isti a musculorum, linguae compagem ineuntium, actione omnino pendent. Sed in exemplis a Doctore Guarini memoratis, quemadmodum et in nostro, linguae motus perfecte explebantur; ab alia ergo alteratione, quam a laesa hujusce organi motilitate, loquelae jactorae causa est repetenda. Porro; praefatis in casibus in uno tantum latere pathologica conditio insidebat; partialis itaque tantummodo habebatur laesio, rationi idcirco consonum prorsus videtur, quod potiusquam perfecta loquendi facultatis abolitio, imperfecta solum hujusce facultatis manifestatio locum habere deberet. Quapropter in errore versari non putamus neque haec ad phoenomeni, de quo loquimur, sufficientem explicationem praebandam opinantes.

An cum celeberrimo Gall peculiare loquelae

(1) Annal Univ. di med. V. 106 Maggio 1843.

organon admittendum? Utrum in anterioribus cerebri lobulis hujusce organi sedes cum perillustri Bouilland (1) reponenda? An potius in corticali cerebri substantia, ejusdemque visceris circumvolutionibus locanda (2)? Lectoribus judicium relinquimus, nostram ignorantiam candide fatentes.

Hisce tali modo expositis, alia nunc temporis, et magni quidem momenti quaestio, nobis solvenda se offert, utrum, videlicet, nostro in aegrotante, vel jam morbi initio, cerebralis compressionis indiciis praesentibus, sanguinisque in cranio extravasatione suspecta, vel in posterum, quum ossis parietalis fracturam

(1) Archiv. Génér. de méd. Maj 1825. Hanc tamen opinionem infirmat morbi historia a Doctore Zambelli in lucem edita (Strambio. Giorn. crit. di med. anal. v. I. Genn. 1826), qui totius cerebri substantiae phlogosim, scirrhumque ejusdem lobulorum anteriorum observavit, quin ulla loquelae laesio in aegroto adverteretur.

(2) Andral. Clin. Med. sull' Ammoll. del cerv. Nostra observatio hanc sententiam quodammodo confirmaret. Si reapse ponatur quandam in superf.: cerebri superficie sanguinis effusionem contigisse, et circumvolutionum cerebralium, corticalisque substantiae compressionem obvenisse, loquendique ideo facultate amissa, facile concipere erit, quomodo, sanguine paulatim resorpto, cerebrique compressione gradatim oblata, pristinae locutionis facultas demum restitueretur.

(die morbi quarta) agnovimus, cranio terebratio esset instituenda ?

Discrepant auctorum sententiae circa cranii terebrationis opportunitatem, convenientiam et necessitatem, admodumque differt chirurgorum hac de re praxis. Plerique ex iis in hoc conveniunt quod cranium necessario sit terebrandum, aut saltem quod hoc peragere conveniat, quotiescumque de cranii fractura agatur, aut sanguinis in hac cavea extravasatio locum obtinuerit, vel purulenta in ipsa collectio evenerit, vel denique depressorum ossium fragmenta sint elevanda, extraneaque corpora sint extrahenda. Hisce cunctis in casibus unum idemque est chirurgorum praeceptum, quod cranii terebratio sit peragenda, hac tamen differentia, quod alii frequentius, rarius alii suadent, atque in actum ponunt. Quesnay, et cum ipso veteres omnes, nec non ipsa Parisiensis academia hoc pro generali praecepto ponit, quod cranium terebrari oportet quovis in casu, in quo cranii fractura in praesens habeatur, cum osseorum fragmentorum depressione. Pott, Sabatier, Louvrier, Mursina, Sharp, Klein, aliique plures in eandem ingrediuntur sententiam. Ricther ulterius procedens in casibus quoque ubi sola adest suspicio ef-

fusionis in capite sanguinese, hanc operationem proposuit, eoque pervenit ut innocnam ipsam judicaret, suadaretque ubi de simplici cerebrali commotione ageretur. Perillustris Boyer ad omnii terebrationem properandum esse docet ubi vel minimum occurrat symptoma cerebri aut durae meningis compressionem, vel commotionem indicans; nam quaevis hisce in casibus cunctatio aegrotantis lethi in causa fieri potest. Praestantissimus Professor Signoroni nimis cito scientiae progressibus raptus in quavis cranii fractura, quamvis nullo ancipiti phaenomeno comitaretur, terebrationem instituendam esse admonet; qua quidem in re pauci cum illo consentiunt. Verum vix non omnes clarissimi Marjolin praecepta maximi faciunt, quapropter nos ipsis auctoris verbis hic exponere malumus: » Quando una frattura del cranio pa- » lese o sospetta, è accompagnata dai sintomi » prodotti dalla commozione del cervello, o » dalla infiammazione delle meningi, o dello » stesso cervello, si limitano i Chirurghi a » prescrivere la cura conveniente a tali gravis- » sime complicazioni, ed invigilano attenta- » mente lo stato del ferito onde applicare con » prontezza il trapano se si manifestassero fe-

» nomeni di compressione della stessa sostanza
» del cervello (1) ».

Hisce positis, nostro in casu erat ne cranii terebratio peragenda? Si perpendimus ex ossium fractura cum aliqua fragmentorum depressione, phaenomena valde probabilia sanguineae in capitis cavea collectionis extitisse, et cerebri compressionem extra omnem dubitationis aleam locum habuisse, inficiari nequit quod rationalis fuisset et a prudentiori experientia suass praxis, et peculiares tantummodo circumstantiae in causa fuere, cur operatio, de qua sermonem habemus, in auxilium non vocaretur. Attameo felix absque illa, gravissimi morbi resolutio, plures menti de hujusce operationis convenientia, et forsan nimia, qua in usum trahitur frequentia, animadversiones subiere. Et sapientissima nobis visa est praeclarissimi Kern sententia, qua statuitur neminem cranii terebrationem rite instituere posse, nisi quum haec operationem *absolute necessariam* esse suasum habeat (2). » Multijuga » enim constat experientia (*opportuna hic veniunt praestantissimi Vagneri verba*), na-

(1) Diz. class. di med. est. ed. int v. 12 pag. 347.
(2) Sulle ferite di testa, e sulla trapan del cranio.

» tura sibi quaerente et inveniente vias, vel
» resorberi sensim particulas in orbem eun-
» dem ac pristinum abreptas, vel per os, au-
» res, et nares effundi quidquid erat extra
» vasa emissum. Quousque itaque medicamen-
» tis quidpiam effici poterit, per concessa eo-
» usque nec ferrum, nec ignem in partes ju-
» dicamus vocanda, nec ad ostendendam, uti
» quandoque contingit, artem, afflictis addita
» afflictione, de alienis ac vulneratorum ossibus
» temere ludendum (1) ». Quamobrem, post-
quam terebrationem heroicum auxilium decla-
ravit, sapienter subdit *nonnisi in ancipiti et
gravi discrimine urgenteque necessitate* ten-
tandam esse. Si a veritate itaque non abhor-
ret, quemadmodum verissimum est, quod cla-
rissimi Riobe, Rochoux et Serres statuerunt,
quod, nimirum, extravasatus sanguis lympha
quadam circumdatur, et citissime absorbetur;
si cerebrum ipsum paulatim non modo com-
pressioni ut plurimum leniori, quam parva
fragmenta ossea exercent, verum etiam extra-
neorum corporum praesentiae assuefit, si alia
denique ex partes enormes etiam hujusce vi-
sceris laesiones absque terebratione sanitatem

(1) Diss. De Contrafissura.

assequi posse, experientia multiplici comprobatum est, facili quisque negotio intelligit quomodo illorum qui facillime eam suadent praxis minime sequenda sit, et quomodo casus in quibus ipsa reapse occurrat infrequentes evadant.

Tertia, quae nobis instituenda venit animadversio epilepsiam, qua nostrum subjectum, morbo jam devicto, aggressum fuit, respicit. Relate ad quam (utrum a permanenti parietalis ossis pressione, vel a terrore proveniat, praetereuntes) de cranii terebrationis ad ipsam profligandam convenientia breviter disquirere contenti erimus.

Ossium capitis terebrationis ad epilepsiam, non modo a cranii laesionibus verum etiam ab aliis causis prodeuntem devincendam, exempla multiplicia in chirurgorum operibus inveniuntur. Exitusque non idem quovis in casu fuit; interdum enim felici cum successu peracta, alias nullum portendit emolumentum, aliquando vel et maximorum damnorum in causa evasit quemadmodum ab exemplo a celeberrimo Boyer relato constat. Hoc jam per se sat superque est ad ostendendum nonnisi maximis adhibitis cautelis ad hujusmodi operationem semper gravem aleaeque plenam de-

veniendum esse. Quapropter mihi videtur nil melius in re proponi posse quam perillustris Boyer praecepta, quae idcirco ipsissimis auctoris verbis hic tradimus: » È dunque certo che » l' operazione del trapano può essere di qualche utilità nell' epilessia, che succede ad » un colpo o ad una caduta sopra la testa, » ma avanti di decidersi ad eseguire un' operazione sì grave, bisogna cercare di conoscere se la malattia dipende realmente dalla » caduta o dal colpo, ed assicurarsi della sede, e della natura di questa alterazione. Infatti sarebbe possibile che l' epilessia dipendesse da una causa estranea alla percossa » della testa, e che essa non avesse altro rapporto con questa che di essersi manifestata » qualche anno dopo. Un Chirurgo prudente » non si determinerà adunque ad eseguire » l' operazione del trapano se non nel caso » in cui qualche segno sensibile, come la tumefazione, o l' esulcerazione dei tegumenti, » lo staccarsi del pericranio, l' alterazione dell' osso, o nel suo colore, o nella sua consistenza, gli permetteranno di conoscere in » una maniera positiva gli effetti della contusione. In caso diverso l' operazione sarebbe inutile per la guarigione della epilessia

» e potrebbe anco compromettere la vita del-
» l' ammalato (1) ».

Hae sunt potissimae animadversiones quibus a nobis observata ossis parietalis fractura argumentum praebuit. Utinam ipsae sufficiant ad meum muous explendum.

(1) Instit. chir. t. 3. p. 44.

FINIS.

THESES DEFENDENDÆ.

1. Enteralgia ab Enteritide facile discriminatur.

2. Febris puerperalis et typhus petechialis eandem sibi vindicant essentiam.

3. Epistaxis saepius fovenda, potiusquam sistenda.

4. In hydrocephalo infantum acuto hyrudines ad epigastrium admotae optimum praestant auxilium.

5. Monoesia in haemorrhagiis sistendis secali cornuto palmam nonnunquam praeripit.

6. In scrofulis curandis carbonis animalis usus a medicis perperam negligitur.